

Saksfremlegg

Styre	Møtedato
Styret i Sykehuset Telemark HF	22.05.2024

Type sak (sett kryss)							
Beslutning	x	Etterretning		Orientering		Tema	

Sak: 036-2024 Økonomisk langtidsplan 2025-2028

Hensikt med saken

Det vises til styresak 018-2024 som beskriver rammer og forutsetninger for helseforetakenes innspill til økonomisk langtidsplan 2025-2028.

Sykehusets innspill til ØLP ble levert til HSØ 12.april.

Resultatbanen i fjorårets ØLP 2024-2027 tok utgangspunkt i et driftsresultat på 20 millioner kroner i 2023 og forventet resultatbane på 60–60–60–100 millioner kroner i årene 2024-2027. Ved inngangen til ny ØLP er det flere forutsetninger som er endret. Foretakets finansielle stilling er svakere enn forutsatt, grunnet fjorårets svært utfordrende driftsår med årsresultat på –90 millioner kroner og dessuten en svakere resultatutvikling enn budsjettet i årets første måneder. Samtidig er fremdriften i USS prosjektet lavere og merkostnadene knyttet til avskrivninger og finans treffer derfor foretaket senere enn forutsatt i forrige ØLP. Det har dessuten vært jobbet med å ta kostnadsrammen for prosjektet ned, noe som reduserer samlet merkostnad til avskrivninger og finans som følge av prosjektet. Til slutt gir økte bevilgninger som foreslått i helse- og samhandlingsplanen et positivt bidrag.

Med bakgrunn i resultatene per mars, ble estimat for året nedjustert fra 35 til 10 millioner kroner. Med et slikt resultat og gitt føringene i HSØ finanspolicy, vil sykehuset i praksis ikke ha investeringsrammer (disponibel rettighet) for 2025. I ØLP 2025-2028 er derfor budsjettet årsresultat for 2024 lagt til grunn for «inngangsfart» og rammer disponibelt for investeringer. Rammene er fortsatt svært knappe og gir sammen med resultatforutsetningene en høy risiko. Sykehuset har erfart forbedrede resultater gjennom første tertial 2024 og ØLP 2025-2028 forutsetter ytterligere effekt av pågående forbedringsarbeid og omstillingsaktiviteter i sykehuset, samt iverksetting av korrigerende tiltak for å kompensere for forsinkelser i implementering av planlagte tiltak.

Det legges opp til en resultatbane på 30-60-100-100 millioner kr i årene 2025-2028. Resultatbanen er tilpasset utsatt fremdrift i USS prosjektet og sikrer bæreevne til økt styringsramme for utbyggingen med opptil 300 millioner kroner.

Investeringsrammen (disponibel rettighet) for 2025 blir ca. 35 millioner kroner. Dette er lavt og foretaket risikerer å måtte gå i dialog med HSØ i forbindelse med budsjettprosessen om finansiering av nødvendige investeringer for å sikre forsvarlig drift. Investeringene i USS prosjektet kommer i tillegg. I perioden 2026-2028 vil investeringene være tilbake på normalt nivå (90-120 millioner kroner per år).

Administrerende direktør forventer at effekter av pågående omstillingsaktiviteter vil legge et godt grunnlag for forventet resultatutvikling fremover og videreutvikling av tjenestetilbudet ved sykehuset.

ØLP 2025-2028 er drøftet med foretakstillitsvalgte.

Forslag til vedtak

1. Styret godkjenner ØLP 2025-2028 med budsjettert resultatbane som beskrevet i saken.
2. Styret ber administrerende direktør legge ØLP til grunn for budsjettarbeidet for 2024

Skien, 15. mai 2024

Tom Helge Rønning
administrerende direktør

Vedlegg

- HSØ styresak 019-2024 Økonomisk langtidsplan 2025–2028 – planforutsetninger
- Budsjettskriv nr. 3 fra RHF – Inntektsforutsetninger og øvrige forutsetninger

Innhold

1	Innledning.....	4
2	Startpunkt for arbeidet med ØLP 2025-2028.....	4
3	Rammer og føringer gitt av Helse Sør-Øst RHF	4
4	Kvalitet, hovedmål og medisinske parametre	5
5	Aktivitet og prioritering.....	6
6	Bemanningsutvikling.....	7
7	Resultatutvikling	8
8	Investeringer.....	10
9	Likviditet	11
10	Videre arbeid med budsjett 2025	11
11	Oppsummering og risiko	12

1 Innledning

Saken presenterer et utdrag av planforutsetningene og rammebetingelsene fra Helse Sør-Øst RHF for perioden 2025-2028, samt foretakets innspill til ØLP når det gjelder resultatutvikling, aktivitet, bemanning, kvalitet og tilgjengelighet samt investeringer og likviditet i perioden 2025-2028.

Sykehusets innspill til ØLP ble levert til eier (Helse Sør-Øst RHF) 12. april. Etter dette har det vært dialog mellom foretaket og RHF angående rammer for planlagte investeringer. Helseforetakenes økonomiske langtidsplaner vil være innspill til den regionale økonomiske langtidsplanen som behandles i juni.

Eier legger til grunn at de resultatmål for 2025 (kvalitet, aktivitet, tilgjengelighet og økonomi) som helseforetakene nå gir som innspill til økonomisk langtidsplan, i stor grad vil være førende for de resultatkrav som vil bli vedtatt av styret i det regionale helseforetaket og tatt inn i Oppdrag og bestilling for 2025. Det forutsettes at alle målsettingene om kvalitet, aktivitet, tilgjengelighet og økonomi oppnås samtidig.

2 Startpunkt for arbeidet med ØLP 2025-2028

Ved inngangen til ny ØLP, er foretakets finansielle stilling krevende, spesielt grunnet fjorårets svært utfordrende driftsår. Resultatutvikling har vist en bedring gjennom første tertial, men er per april bak budsjett. ØLP 2025-2028 forutsetter ytterligere effekt av pågående forbedringsarbeid og omstillingsaktiviteter i sykehuset, samt iverksetting av korrigerende tiltak for å kompensere for forsinkelser i implementering av planlagte tiltak.

Økte bevilgninger slik de foreslås i helse- og samhandlingsplanen gir et positivt bidrag til å bygge foretakets bæreevne på sikt. Signaler gitt i forbindelse med fremlegging av revidert nasjonalbudsjett (RNB) 14. mai peker også i positiv retning. Sammen med effekter av pågående omstillingsaktiviteter i sykehuset gir dette grunnlag for etablering av bærekraftig resultatutvikling i ØLP 2025-2028.

Fremdriften i USS-prosjektet er endret og forprosjektperioden er forlenget. Det jobbes med optimalisering av et første byggetrinn akuttmottak/energisentral og en helhetlig plan for gjennomføring av strålesenteret og sengebygget. I arbeidet med ØLP 2025-2028 legges det til grunn at første byggetrinn (akuttmottak/energisentral) starter opp høsten 2024, at arbeid på strålesenter startes i 2025 og sengebygg i 2026, med ferdigstilling i hhv 2026, 2027 og 2028. Endringene i prosjekts fremdrift vil påvirke tidsplanen for kompetanseoppbygging knyttet til strålesenter og for gevinstrealisering. Kostnadspådraget knyttet til avskrivninger og finans vil treffe foretaket senere enn forutsatt i forrige ØLP.

Startpunktet for ØLP vurderes som utfordrende og krever omstilling i hele organisasjonen, effektivisering av arbeidsprosesser og nøye prioritering av nye aktiviteter fremover. Foretakets utviklingsprogram omfatter hele organisasjonen og består av forbedringsaktiviteter med fokus på redusert forbruk av variabel lønn, mer effektive arbeidsprosesser, optimal pasientflyt og aktivitetsvekst. Fremdriften i omstillingsarbeidet er godt i gang og følges opp i programstyret som består av direktørens ledergruppe, tillitsvalgte, hovedverneombud og brukerrepresentant. Aktiviteter og effekter i klinikkene følges tett opp i månedlige klinikkvise oppfølgingsmøter.

3 Rammer og føringer gitt av Helse Sør-Øst RHF

Rammebetingelsene for sykehuset framover påvirkes i stor grad av lavere befolkningsvekst i opptaksområdet enn for andre foretak i regionen, noe som fører til reduksjon av basisrammen i de årlige oppdateringer av inntektsmodellen.

Rammene for årene 2025-2028 er beregnet med utgangspunkt i inntektsrammer for 2024. Samlet gir endringene om lag 130 millioner kroner i økte rammer over planperioden:

- Oppdateringer i inntektsmodellen gir redusert basisramme på 77 millioner kroner

- Tildeling av midler til økt aktivitet øker basisramme med 236 millioner kroner
- Effektivitetskrav i form av redusert basisramme på 25 millioner kroner

Basisinntekten fra eier for 2025-2028 viser følgende utvikling gjennom perioden:

SYKEHUSET TELEMAR HF	Økonomiplan 2025-2028			
Beregning av foreløpig inntektsramme	2025	2026	2027	2028
Basisramme inkl. RBF forrige periode	3 418 451	3 505 255	3 542 553	3 580 037
Endringer				
Endring basisramme 2024 sfa pensjon	26 969			
Omfordeling inntektsmodell	-30 681	-15 462	-15 065	-15 608
Økt aktivitet	59 321	59 104	58 894	58 674
Effektiviseringstiltak	-6 345	-6 345	-6 345	-6 345
Fordeling av bevilgning til sjeldne diagnoser	37 541			
Foreløpig basisramme	3 505 255	3 542 553	3 580 037	3 616 757

4 Kvalitet, hovedmål og medisinske parametre

Årlig oppdrag og bestilling (OBD) fra eier gir tydelige føringer for kvalitet og pasientsikkerhet, med målsetting om å skape pasientens helsetjeneste. Styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte for 2024 samles i følgende hovedområder:

- Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp
- Sikkerhet og beredskap

Målsettingene i 2024 og videre i ØLP-perioden for de medisinske parameterne vises i tabellen under:

	2022	2023	1. kvartal 2024	mål 2024	2025-2028
Målsetting medisinske parametre					
Tilgjengelighet					
Fristbrudd ventende	229	1095	1005	reduksjon	reduksjon
Fristbrudd pasient påstartet	109	344	300	reduksjon	reduksjon
Gjennomsnittlig ventetid i dager - SOM påstartet	66	100	78	reduksjon	reduksjon
Gjennomsnittlig ventetid i dager - BUP påstartet	38	43	47	reduksjon	reduksjon
Gjennomsnittlig ventetid i dager - VOP påstartet	39	134	84	reduksjon	reduksjon
Gjennomsnittlig ventetid i dager - TSB påstartet	54	79	28	reduksjon	reduksjon
Langventere, antall	74	187	195	70	70
Andel pasienter passert tentativ tid	12 %	20 %	19 %	< 5 %	< 5 %
Oppdatert info HelseNorge (resultat 2021 publiseres i mai-22)				100 %	100 %
Avvisningsrate psykisk helsevern	20,9 %	29,6 %	27,9 %	< 18 %	< 18 %
Prioriteringsregelen					
Vekst pol. aktivitet BUP	0,5 %	ikke smignbart	-14,9 %	>2023	>2024
Vekst pol. aktivitet VOP	-4,2 %	ikke smignbart	-7,3 %	>2023	>2024
Vekst pol. aktivitet TSB	-1,1 %	ikke smignbart	13,3 %	>2023	>2024
Korridorpasienter % (årlig gjennomsnitt)	3,7 %	3,0 %	3,2 %	0 %	0 %
Pakkeforløp					
Andel kreftpasienter registrert i pakkeforløp	75 %	78 %	57 %	>70	>70
Andel kreftpakkeforløp gjennomført innen definert forløpstid	89 %	73 %	67 %	>70	>70
Pasientforløp PHV/TSB					
Andel av pasienter i forløp som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan (PA03)	65 %	63 %	Ikke tilgj.	>80	>80
Epikriser					
Andel innen en dag PHV/TSB	53 %	61 %	56 %	>70%	>70%
Andel innen en dag somatikk	59 %	67 %	68 %	>70%	>70%
Forbruk bredspektrede antibiotika - samme nivå eller lavere enn i 2019	19,8	17,8	Ikke tilgj.	<12	<12
Antall registrerte pasientskader relatert til legemiddelfeil				<2020	<2024
Prevalens sykehusinfeksjoner	3,5 %	2,8 %	2,5 %	< 3 %	< 3 %
Åpne dokumenter	4 571	2 666	usikre tall	< 2500	< 2500
Andel telefon- og videokonsultasjoner somatikk	9 %	9 %	9 %	>10%	>10%
Andel telefon- og videokonsultasjoner psykisk helsevern/TSB	21 %	19 %	19 %	>25%	>25%

5 Aktivitet og prioritering

Somatikk

For pasientbehandling i eget foretak, som omfattes av ISF, legges det opp til en vekst på 2,5 % fra estimat 2024 og +2,7 % i forhold til faktisk 2023. Det er lagt inn halvårseffekt av oppstart av kreft-/strålesenter i 2027.

ISF Somatikk	Faktisk 2023	Budsjett 2024	Estimat 2024	2025	2026	2027	2028	vekst fra E24
Kirurgisk klinikk	19 660	20 451	20 201	20 301	20 301	20 301	20 301	
Medisinsk klinikk	22 307	21 978	21 478	21 828	21 828	21 828	21 828	
BUK	2 904	3 123	3 173	3 088	3 088	3 088	3 088	
MSK	359	439	439	439	439	439	439	
ABK	116	138	138	138	138	138	138	
Kreftsenter						300	600	
Øvrig USS	-	-	-	-	50	100	175	
STHF utført i eget HF	45 346	46 129	45 429	45 794	45 844	46 194	46 569	2,5 %

For somatiske polikliniske konsultasjoner (somatikk) legges det opp til en vekst på om lag 10 % fra estimat 2024 og faktisk 2023. Størstedelen av økningen er knyttet til etableringen av Kreft-senteret i 2027. Veksten i polikliniske konsultasjoner i klinikkene er svakt høyere enn veksten i ISF-poeng og reflekterer at vridningen fra døgn- til dag- og poliklinisk behandling fortsetter.

Pol.kons. somatikk	Faktisk 2023	Budsjett 2024	Estimat 2024	2 025	2 026	2 027	2 028	vekst fra E24
Kir	86 665	88 305	86 905	88 900	89 500	90 200	90 800	3 %
Med	75 259	76 000	74 000	76 500	77 100	77 600	78 150	3 %
BUK	11 054	12 870	12 270	12 900	13 000	13 100	13 150	2 %
MSK	6 190	7 000	7 000	7 000	7 100	7 100	7 200	3 %
ABK	1 624	1 700	1 700	1 700	1 700	1 700	1 700	0 %
Kreftsenter						5 500	11 000	
STHF utført i eget HF	180 792	185 875	181 875	187 000	188 400	195 200	202 000	9 %

Psykisk helsevern og TSB

For polikliniske konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og TSB legges det opp til en vekst på 8,2 % fra estimat 2024 og en vekst på 14,2 % fra faktisk 2023. Det er igangsatt prosjekt som skal gi mer tid til klinisk arbeid og dermed flere behandlinger per terapeut per dag. Videre jobbes det med rekruttering av behandlere til poliklinikkene. Det er lagt en 2 % vekst hvert av årene i ØLP innenfor alle fagområdene BUP, VOP og TSB.

ISF Psykisk helse/TSB	Faktisk 2023	Budsjett 2024	Estimat 2024	2 025	2 026	2 027	2 028	vekst fra E24
BUP	8 930	10 019	9 000	9 180	9 364	9 551	9 742	8,2 %
VOP	7 252	8 011	7 911	8 069	8 231	8 395	8 563	8,2 %
TSB	1 436	1 568	1 668	1 701	1 735	1 770	1 805	8,2 %
STHF	17 618	19 598	18 579	18 951	19 330	19 716	20 111	8,2 %

Kravet til aktivitetsvekst innenfor PHV/TSB sammenlignet med foregående år er oppfylt i hvert av årene i ØLP-perioden.

Pol.kons Psykisk helse/TSB	Faktisk 2023	Budsjett 2024	Estimat 2024	2 025	2 026	2 027	2 028	vekst fra E24
BUP	31 248	33 950	30 500	31 110	31 732	32 367	33 014	8,2 %
VOP	40 051	43 500	43 500	44 370	45 257	46 163	47 086	8,2 %
TSB	9 002	9 500	9 500	9 690	9 884	10 081	10 283	8,2 %
STHF	80 301	86 950	83 500	85 170	86 873	88 611	90 383	8,2 %

6 Bemanningsutvikling

Det er i ØLP-perioden lagt opp til en bemanningsreduksjon på 0,8 % fra inneværende års budsjetterte bemanning. Dette dreier seg i hovedsak om gevinstrealiseringen i forbindelse med USS-prosjektet.

Rekruttering vedrørende kreftsenteret har pågått i flere år allerede og forventes å være fullført i 2027. Totalt vil ca. 30 årsverk være tilknyttet kreftsenteret. Nytt sengebygg vil etter planen stå ferdig ved utgangen av 2027, og det er lagt inn effekt av sparte årsverk fra april 2028. I 2029 er USS-prosjektet beregnet å gi en samlet innsparing i størrelsesorden 40 årsverk.

Brutto årsverk - per klinikk	Faktisk 2023	Budsjett 2024	2025	2026	2027	2028	vekst fra E24
Kirurgisk klinikk	510	505	508	504	500	478	
Medisinsk klinikk	633	611	615	609	605	581	
Barne og ungdomsklinikken	249	245	254	255	253	251	
ABK	508	520	520	520	520	520	
MSK	302	319	319	319	319	319	
KPR	563	582	603	605	602	601	
SSL	321	317	313	311	309	309	
ADM	187	183	192	196	198	198	
SUM	3 273	3 281	3 325	3 319	3 306	3 257	-1,3 %

Innenfor psykiatrien øker bemanningen, og dette skyldes i hovedsak kapasitetsøkningen i sikkerhetspsykiatri. Resten av veksten skyldes rekruttering til de voksenpsykiatriske poliklinikkene som følge av den store veksten i antall henvisninger etter at felles henvisningsmottak med avtalespesialistene ble etablert.

Brutto årsverk - per tjenestoområde	Faktisk 2023	Budsjett 2024	2025	2026	2027	2028	vekst fra E24
Somatikk	2 258	2 237	2251,81505	2 242	2 231	2 181	
Psykisk helsevern	694	708	734	736	731	730	
- herav VOP	534	552	577	579	576	575	
- herav BUP	160	156	157	157	156	155	
TSB	61	62	62	62	62	62	
Prehospitale Tjenester	243	258	259	261	263	265	
Annet (Barnehagen)	17	17	18	18	18	19	
SUM	3 273	3 281	3 325	3 319	3 306	3 257	-1,3 %

7 Resultatutvikling

Hovedtrekk i ØLP 2025-2028

De viktigste endringene og hovedtrekk i ØLP 2025-2028 er gitt i tabellen under. Tabellen viser forventede endringer i basisramme, planlagte nye momenter, andre forutsetninger og effekter av USS-prosjektet gitt bevilget investeringsramme og forventet gjennomføring tidsmessig. Resultatutviklingen gir rom for å øke investeringsrammen med 300 millioner utover godkjent ramme per i dag.

RESULTATUTVIKLING ØLP	2024	2025	2026	2027	2028
Budsjettert resultat 2023	35 000	10 000	30 000	60 000	100 000
Basisbevilgninger - inntektsmodell - øvrige endringer		-30 700	-15 500	-15 000	-15 600
Basisbevilgning - aktivitetsøkning		59 300	59 100	58 900	58 700
Effektivitetskrav		-6 400	-6 400	-6 400	-6 400
Nye momenter (kostnader aktivitetsvekst)		-15 000	-12 000	-6 000	-20 000
SLA Sykehuspartner		-8 700	-21 800	-21 300	-25 500
Finans - ordinær drift		-13 000	700	800	1 800
Avskrivninger - ordinær drift		-1 500	-4 400	-3 500	-1 400
Økte avskrivninger og finanskostnader USS (ramme 1,3 BNOK)	-	-4 000	-7 000	13 500	30 400
Drifffeffekter / gevinster og følgekostnader USS (FVD m.m.)	-	-	-2 700	-21 000	-62 000
Økt budsjettutfordring	-	-20 000	-10 000	-	-40 000
Effekt effektiviseringstiltak		40 000	40 000	40 000	40 000
Årsresultat	10 000	30 000	60 000	100 000	100 000

Resultatbane

Tabellen under viser resultatbanen i ØLP 2025-2028 sammenliknet med fjorårets (reviderte) ØLP. Det legges opp til en resultatbane på 30-60-100-100 millioner kr i årene 2025-2028. Dette er tilpasset dagens økonomiske utfordring og utsatt fremdrift i USS prosjektet.

ØLP	2024	2025	2026	2027	2028
2024-2027	60 mnok	60 mnok	60 mnok	100 mnok	
2025-2028		30 mnok	60 mnok	100 mnok	100 mnok

STHF	Regnskap 2 023	Budsjett 2 024	Estimat 2 024	Budsjett 2 025	Budsjett 2 026	Budsjett 2 027	Budsjett 2 028
DRIFTSRESULTAT ØLP							
Basisramme	3 204 527	3 403 662	3 403 662	3 490 466	3 527 764	3 565 248	3 601 968
Resultatbasert finansiering	15 596	16 083	16 083	16 083	16 083	16 083	16 083
ISF-refusjon dag- og døgnbehandling	745 420	793 459	787 189	782 063	783 108	784 153	785 721
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	162 023	173 726	165 367	178 130	178 130	184 399	190 669
ISF refusjon poliklinisk PVH/TSB	62 138	72 026	68 278	69 386	70 774	72 190	73 634
ISF Fritt behandlingsvalg	1 298	0	0	0	0	0	0
IFS - refusjon pasientadministrative biologiske legemidler	68 289	72 311	72 311	73 356	74 401	75 446	76 491
Utskrivningsklare pasienter	35 310	26 306	28 306	26 306	26 306	26 306	26 306
Gjeste pasienter andre regioner	24 618	26 002	26 002	26 002	26 002	26 002	26 002
Konserninterne gjestepasientinntekter	102 092	111 050	106 050	111 050	111 050	114 211	117 372
Polikliniske inntekter	121 016	132 482	130 482	140 157	143 857	146 857	148 857
Andre øremerkede tilskudd	40 252	34 597	34 597	34 597	34 597	34 597	34 597
Andre driftsinntekter	319 888	319 233	309 233	277 266	277 548	279 878	282 193
SUM DRIFTSINTEKTER	4 902 465	5 180 938	5 147 560	5 224 862	5 269 619	5 325 370	5 379 893
Kjøp av offentlige helsetjenester	50 823	50 750	50 750	55 750	55 750	55 750	55 750
Kjøp av private helsetjenester	91 488	28 792	26 792	19 137	18 137	18 137	18 137
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	635 468	672 235	667 235	689 880	691 425	687 970	689 515
Innleid arbeidskraft - del av kto 468	55 213	8 335	8 335	6 835	6 835	4 835	4 835
Konserninterne gjestepasientkostnader	387 108	417 673	417 673	427 673	425 673	420 078	417 649
Lønn til fast ansatte	2 240 489	2 388 277	2 388 277	2 400 414	2 404 928	2 403 446	2 378 259
Overtid og ekstrahjelp	176 881	152 312	162 312	159 312	150 612	142 562	130 062
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	387 150	424 293	451 139	451 139	451 987	451 708	446 975
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-152 799	-149 409	-159 409	-154 609	-154 609	-154 609	-154 609
Annen lønn	380 357	382 427	387 427	367 736	364 674	360 394	352 048
Avskrivninger	107 040	107 727	106 227	109 235	105 088	136 889	161 393
Andre driftskostnader	659 288	684 555	682 578	669 586	685 239	677 182	753 515
SUM DRIFTSKOSTNADER	5 018 504	5 167 967	5 189 336	5 202 088	5 205 739	5 204 343	5 253 529
DRIFTSRESULTAT	-116 039	12 970	-41 775	22 774	63 880	121 027	126 364
Finansinntekter	46 860	54 110	59 910	40 083	35 479	32 738	33 218
Finanskostnader	21 318	32 081	34 981	32 857	39 359	53 765	59 582
FINANSRESULTAT	25 541	22 030	24 930	7 226	-3 880	-21 027	-26 364
(ÅRS)RESULTAT	-90 498	35 000	-16 845	30 000	60 000	100 000	100 000
Pensjonskostnader			26 845				
(ÅRS)RESULTAT JUSTERT FOR PENSJONSKOSTNADER	-90 498	35 000	10 000	30 000	60 000	100 000	100 000

Intern effektivisering

Utviklingsprogrammet er tett forankret i de kliniske miljøene og har en desentralisert tilnærming hvor løsninger utvikles av dem som eier problemet. Dette drives av team med deltakelse fra fagpersoner som både utvikler løsninger og står for gjennomføring av endringer, støttet av lederlinjen. Alle ledere og store deler av stabene ved sykehuset går i løpet av våren 2024 gjennom en 4 timers opplæring i metode for forbedringsarbeid, for best mulig å ruste organisasjonen til å gjennomføre forbedringsarbeidet og hente ut gevinster.

Forbedringsarbeidet fra de virksomhetsovergrepene er gruppert i fem prioriterte innsatsområder. For å styrke gjennomføringskraften og klinikkens eierskap, ledes innsatsgruppene av medlemmene i direktørens ledergruppe.

Resultatbanen krever årlig effektivisering av foretakets drift tilsvarende 1 % av bruttokostnadene, til sammen ca. 150 millioner de neste 4 årene. I arbeidet med identifisering av effektiviseringsmuligheter og konkretisering av tiltak vil det jobbes på blant annet følgende områder:

- Redusert forbruk av variabel lønn og innleie
- Riktig dimensjonering og bedre utnyttelse av operasjons- og sengekapasitet
- Økt antall konsultasjoner pr. dag, vridning fra døgn til dagbehandling
- Aktivitetsstyrt ressursbruk og god ferieplanlegging
- Gjennomgang av beredskapsnivå og alternative driftsmodeller
- Samhandling, helsefelleskap, økt ambulant virksomhet
- Utvidet samarbeidet med SiV, blant annet innen rehabiliteringsområdet
- Effektivisering av merkantile tjenester
- Effektiv arealbruk
- Bedre utnyttelse av rammeavtaler og reduserte innkjøpspriser
- Optimalisere driftsmodeller og arealbruk ved å samle enheter med drift på flere lokasjoner

- Oppgaveglidning/-deling og introduksjon av nye yrkesgrupper
- Utnytte mulighetene i gjestepasientordningen
- Beredskap og vaktlinjer - gjennomgang av beredskapsnivå og alternative driftsmodeller
- Innføring av digitale medarbeidere (RPA) og kunstig intelligens (KI)

Det vil bli svært begrenset mulighet for å introdusere nye momenter/aktiviteter i ØLP-perioden. Tøffe prioriteringer og også evne til å redusere aktivitet på andre områder blir dermed viktig for å skape rom for nysatsinger.

8 Investeringer

Rammen for lokale/ordinære investeringer (disponibel rettighet) i 2025 er svært begrenset (ca 35 millioner kroner). Dette er lavt og foretaket risikerer å måtte gå i dialog med HSØ i forbindelse med budsjettprosessen om finansiering av nødvendige investeringer for å sikre forsvarlig drift. Investeringene i USS prosjektet kommer i tillegg. I årene etter 2026 legger resultatbanen til rette for investeringer på normalt nivå (90-120 mnok per år).

Gitt den ekstraordinære situasjonen mht 2025 er det foreløpig ikke gjort konkrete fordelinger av investeringsmidler på de enkelte investeringsområdene (MTU, Bygg, annet og IKT).

USS prosjektet

USS prosjektet er innarbeidet med kostnadspådrag lik vedtatt styringsramme.

Foretakets resultatbane og likviditetsutvikling tar høyde for gjennomføring av USS-prosjektet innenfor utvidet styringsramme med 300 millioner kr.

Bygg porteføljen

Det er utarbeidet en vedlikeholdsplan for perioden 2025-2028. Den samlede porteføljen (drift og investeringer) utgjør ca. 275 kroner pr kvm/år.

Vedlikeholdsetterslepet har passert 1 milliard kr. og skisserte investeringsrammer i ØLP ikke er tilstrekkelige til unngå ytterligere forverring av tilstandsgrad. Det er heller ikke stort rom for å gjøre nye tiltak eller å tilpasse bygningsmassen til endret klinisk drift. Gjennomføring av de bygningsmessige tiltakene som er beskrevet i sykehusets utviklingsplan utsettes inntil det oppnås en markant forbedring av foretakets bæreevne og likviditetssituasjon.

MTU porteføljen

Det er utarbeidet erstatningsplaner for de store utstyrsenhetene og viktige flåteutskiftninger av MTU for perioden 2025-2028.

Det budsjetterte investeringsnivået i ØLP for MTU porteføljen er tilstrekkelig for å sikre nødvendige gjenanskaffelser, men vil ikke bidra til redusert snittalder på eksisterende utstyrspark.

Annet porteføljen

Annet porteføljen for perioden 2025-2028 består kun av gjenanskaffelser for å opprettholde forsvarlig drift.

IKT Porteføljen

Det er utarbeidet plan for IKT for perioden 2025-2028. Både lokale IKT lån og lokale IKT investeringer er avklart med Sykehuspartner HF. Denne planen er ambisiøs, både med hensyn til økonomi og kapasitet.

9 Likviditet

Likviditeten holdes innenfor tilgjengelig driftskredittramme ved utgangen av hvert år. Det er en risiko for overskridelse i løpet av året i forbindelse med betaling av reguleringspremien til KLP i juli/august. Risiko knyttet til årsresultatene gir en tilsvarende risiko for likviditetsutviklingen.

Det er en stor negativ likviditetsbeholdning ved inngangen til ØLP-perioden. Det skyldes dels svake resultater, men hovedsakelig at pensjonspremien over flere år har vært høyere enn pensjonskostnaden. Likviditetsmessig har dette blitt løst med å utvide driftskreditrammen. Dette har negativ effekt på finansresultat og effekten blir enda større når rentenivået har økt. I ØLP 2025-2028 er det forutsatt at pensjonspremie skal være lik pensjonskostnaden. Det kan være en risiko for at trenden med høye pensjonspremier fortsetter, noe som vil påvirke finansresultatet negativt.

Svake årsresultater, særlig i 2023, har medført at det ikke lengre er opparbeidede rettigheter til investeringer ved inngangen til ØLP-perioden. For å være innenfor reglene i finansstrategien til Helse Sør-Øst er de budsjetterte investeringene i ØLP redusert betydelig i 2025, og også noe i 2026. Det er etablert en dialog med Helse Sør-Øst om dette for å sikre finansiering av nødvendige investeringer i 2025.

Nivået på finansiell leasing er innenfor retningslinjene.

Det er ikke planlagt salg av anleggsmidler i ØLP-perioden.

OPPARBEIDEDE RETTIGHETER	Faktisk	Estimat	ØLP	ØLP	ØLP	ØLP
Sykehuset Telemark HF	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Overførte rettigheter fra tidligere år	109 212	-15 310	-30 470	29 641	60 375	113 564
Andel av investeringsmidler	56 707	60 940	61 622	61 592	61 454	61 420
Basisfordring til ekstraordinært vedlikehold	10 300	10 100	10 257	10 253		
Finansiering IKT	-2 078	-9 100	332	989	836	1 185
Gaver/tilskudd	570	7 000				
Salg AM	584					
EK innskudd	-15 080	-15 100	-15 100	-15 100	-15 100	-15 100
Disponible midler til investeringer	160 215	38 530	26 641	87 375	107 564	161 068
Resultat	-88 988	35 000	30 000	60 000	100 000	100 000
Gevinst/tap ved salg	481					
Oppspart likviditet	71 708	73 530	56 641	147 375	207 564	261 068
Lokale Investeringer	90 781	97 000	35 000	95 000	100 000	100 000
Ekstraordinært vedlikehold		17 000				
Aktivering av finansiell leiekontrakt	-3 763	-10 000	-8 000	-8 000	-6 000	-6 000
Sum opparbeidede rettigheter til neste år	-15 310	-30 470	29 641	60 375	113 564	167 068
Opparbeidede rettigheter ekskl. årets overskudd	73 678	-65 470	-359	375	13 564	67 068

10 Videre arbeid med budsjett 2025

ØLP 2025-2028 setter rammer og forventninger til budsjett 2025. Med forventninger om betydelige forbedringer/merverdier i alle klinikker er det avgjørende med gode prosesser knyttet til arbeidet med budsjett 2025. Budsjettarbeidet forventes å bygge på metodikken fra 2024 med en dynamisk økonomistyring/budsjettering, med fokus på å identifisere muligheter for effektivisering og å utvikle virksomheten i ønsket retning. Klinikken oppfordres til å starte arbeidet tidlig for å sikre tilstrekkelig tid til å forankre og sikre forståelse for behov for endring og omstilling i klinikkledelsen og ut i organisasjonen.

Målet er å forbedre budsjettprosessen og legge mer vekt på faktiske resultater (regnskapstall), fokusere mer på forbedring/utvikling (retning og tempo), øke fokus på prognoser og øke bruk av benchmarking i resultatoppfølgingen. Slik ønsker vi at budsjett og oppfølging skal være mer relevant og i større grad enn i dag støtte forbedringsarbeidet ved sykehuset.

11 Risiko

ØLP 2025-2028 har særlig risiko knyttet til både resultatutvikling gjennom 2024 og de lave investeringsrammene for 2025. Resultatutviklingen i årets første måneder er positiv men ikke tilstrekkelig til å sikre budsjettert resultat for året. ØLP 2025-2028 forutsetter derfor ytterligere effekt av pågående forbedringsarbeid og omstillingsaktiviteter i sykehuset, samt iverksetting av korrigerende tiltak for å kompensere for forsinkelser i implementering av planlagte tiltak. Det er videre mulig at bevilgningene revidert nasjonalbudsjett vil gi positive effekter for foretaket.

Investeringsnivået for 2025 er lavt og det er en risiko for at det ikke vil være tilstrekkelig for å sikre forsvarlig drift. Dette vil bli nærmere avklart gjennom budsjettprosessen og det er en risiko for at Sykehuset må gå i dialog med HSØ om ekstraordinær finansiering av investeringer i 2025.